



ÉDITO

Désamour et balancier

En ces temps troublés, où le pessimisme guette, on devrait se réjouir de repérer des paradoxes, des champs ouverts à la discussion et au doute. Ils marquent les tensions qui traversent notre société et témoignent de sa vitalité plus que d'une supposée faiblesse à rassurer par une pensée unique et une servitude volontaire à un pouvoir fort et centralisé.

Cependant, des orientations et des réponses doivent être apportées qui infléchiront les pratiques à venir.

L'un de ces paradoxes concerne directement les adolescents et plus particulièrement les adolescents à difficultés multiples. En effet, on a pu constater, pendant la première phase de la pandémie du COVID 19, un engouement pour les soignants et des témoignages émouvants de solidarité au balcon pour les « anges gardiens ». Depuis l'automne 2020, la presse grand public et les revues spécialisées se sont fait l'écho de l'augmentation impressionnante de la souffrance des jeunes à travers les gestes suicidaires, la saturation des urgences et, moins médiatisée, l'augmentation inédite des épisodes psychotiques ainsi que des troubles des conduites alimentaires sévères.

Plus récemment, la loi du 7 février, qui suit de près un rapport de la Cour des comptes que nous avons commenté en son temps, vient marquer la préoccupation de l'Aide Sociale à l'Enfance pour les jeunes majeurs et montrer que, du fait de la souffrance sociale (ou de la pathologie mentale), rien ne saurait justifier, selon les mots d'Adrien Taquet qu'un « [...] jeune ne risque de se retrouver à la rue parce que rien ne lui aura été proposé ».

Cependant il faut des femmes et des hommes pour mettre en œuvre ces intentions et l'intelligence artificielle ne peut pas encore prodiguer des soins bienveillants même si elle contribue déjà à les organiser, les évaluer et les entretenir.

Or, dans le même temps, toutes les professions impliquées dans le « care » connaissent une crise majeure du recrutement et ce malgré les mesures dites du Ségur étendues récemment au champ éducatif.

Du fait du COVID mais pas seulement, de nombreux services médicaux (jusqu'à 20%) ont fermé ou ont vu leur ouverture retardée faute d'infirmiers-ères et 30% des infirmières quitterait le métier dans les 5 ans qui suivent le diplôme. Le mal-être au travail est perceptible dès la formation. En effet sur 1 1700 étudiants en médecine interrogés en octobre 2021, 75% disaient présenter des symptômes d'anxiété et 1/4 se plaignait de

harcèlement. En 2021, un interne a trois fois plus de risques de mourir par suicide pendant ses études que la moyenne des français de son âge. La suite de la carrière n'est pas plus enviable puisque près de 50% de médecins français se déclarent en burn-out en novembre 2020.

De fait, 30% des postes de médecins hospitaliers ne sont pas pourvus et à l'intérieur même du corps médical, la psychiatrie, peut-être parce qu'elle est « chevillée au monde social » selon un article du Monde est « plus délaissée que jamais ».

Enfin, le *turn-over* et les difficultés de recrutement des travailleurs sociaux montrent un profond malaise dans ces professions que le RAP 31 a pu constater et entendre dans le cadre de sa mission régionale. En effet, à cette crise nationale s'ajoutent des particularités locales auxquelles le mouvement centrifuge des grandes métropoles post COVID n'a pas encore remédié.

Faut-il voir dans ce désamour le besoin contemporain d'être à la fois reconnu, valorisé et bien payé, tout en ayant du temps pour son développement personnel ?

Or les disciplines de l'humain et de la relation consomment non seulement des affects mais aussi du temps et sont donc difficilement lucratives.

Doit-on penser que la généralisation des algorithmes et des « process » évalués au fil de l'eau, nuit à des professions où les protocoles, même nécessaires, se révèlent insuffisamment rassurants ?

Doit-on penser que la désaffection témoigne d'une sorte de désarroi et de mouvement dépressif, d'usure devant des résultats toujours limités ou l'impression que l'on devrait adopter à marche forcée des modes de pensée et d'action anglo-saxons que ce soit sur le plan technique ou médico économique ?

Est-on identifiés aux sujets que l'on « soigne » dans un climat où chacun serait responsable voire coupable de sa misère ?

Quoi qu'il en soit, on peut facilement imaginer qu'il y aura un effet de balancier, mais ce dernier devrait être initié, poussé par l'investissement à tous les sens du terme. La recherche et l'innovation mêlant d'une façon pragmatique sans cesse confrontée au terrain, des inspirations internationales, un cadre national et la créativité des initiatives locales.

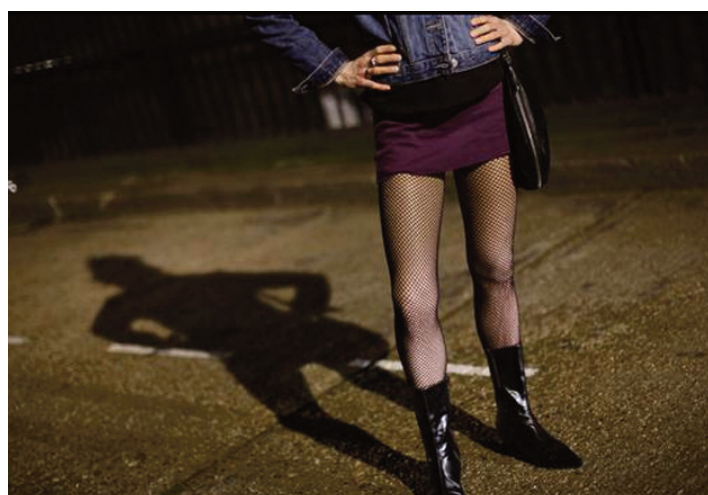
En attendant, continuons à soutenir dans un plaisir partagé, les professionnels du soin psychique et social qui, comme chacun de nous, demandent d'autant moins de l'aide qu'ils sont plus sinistrés. ●

Un groupe de travail autour du phénomène de la prostitution des mineures

Au fil des dernières années, le phénomène de prostitution des mineurs s'est fait plus visible sur les différentes instances du RAP31, soulevant pour les équipes de terrain des questions éthiques parfois difficilement compatibles avec le jeu habituel d'entrée et de maintien en relation avec nos publics adolescents dits « difficiles ».

Ces questions ont traversé dans un même mouvement nombre d'institutions et, à l'issue d'une formation interinstitutionnelle menée par l'Amicale du Nid et portée par l'EMac31, un groupe de travail s'est constitué avec l'objectif premier de dresser un état des lieux des besoins et savoir-faire institutionnels sur le département.

Cette première étude du territoire aura pour perspective secondaire de circonscrire les besoins en sensibilisation et formation des partenaires existants mais aussi peut-être les besoins en structures spécifiques si cela est pertinent, selon notamment les expériences menées sur d'autres territoires (Seine-Saint-Denis, régions de Marseille et de Lille).



Ce groupe de travail, fort d'une trentaine de personnes, est composé d'intervenants du social (CDEF, ASE, MECS, Clubs de prévention), du médico-social (ITEP), du sanitaire (pédopsychiatrie, hôpital des enfants), de la PJJ et de l'Éducation Nationale. Il est coordonné par le RAP31, l'Amicale du Nid et l'EMac31.

Il s'appuie sur le partage d'expérience avec des institutions repérées comme associées à cette problématique (CSAPA ; brigade des mineurs et services de gendarmerie ; services de santé gynécologique et obstétricale ; association de parents d'adolescents victimes d'exploitation sexuelle ; Éducation Nationale ; Magistrature et Parquet des Mineurs).

L'impulsion de cette dynamique en Haute-Garonne rejoint un mouvement plus ample d'analyse et de mise en perspective des moyens utiles à la prise en charge globale des mineurs exposés à l'exploitation sexuelle. Successivement ont été publiés un rapport de l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (avril 2021) et le premier plan national de lutte contre la prostitution des mineurs (novembre 2021).

Entre-temps, la restitution des résultats d'une enquête sur la question de la prostitution des mineur.es en Haute-Garonne auprès de différents professionnels, initiée par l'Amicale du Nid s'est tenue à l'Espace des Diversités.

Enfin, un colloque est en planifié pour octobre prochain afin de présenter les résultats du groupe de travail et de bénéficier des interventions d'acteurs de terrain et de personnes engagées dans la réflexion sur la prostitution des mineures sur d'autres départements ou au niveau national. ●



Mission régionale

Les D-CLIC existants

Le RAP 31 reste fortement engagé au sein de l'Équipe Ressource régionale des D-CLIC d'Occitanie afin de concrétiser, à partir d'initiatives locales existantes, la mise en place de dispositifs s'appuyant sur la clinique indirecte pour venir en soutien aux professionnels. Ces derniers se retrouvent confrontés à des impasses dans l'accompagnement d'adolescents en difficultés multiples dans les départements de la région non pourvus de tels dispositifs. Ainsi, avec le soutien de l'ARS Occitanie, des départements comme le Lot, l'Aveyron et les Hautes-Pyrénées ont engagé des travaux réunissant les professionnels de différents champs, concernés par cette thématique et sont sur le point de créer de nouvelles équipes de D-CLIC qui viendront renforcer le collectif existant. ●

Le Service d'Accompagnement des Mineurs Isolés

Le Service d'Accompagnement des Mineurs Isolés, communément appelé le SAMI, fêtera cette année ses 10 ans. Créé en 2012, résultat d'une volonté de spécialisation de l'intervention auprès des MNA¹, le service a évolué au fil du temps, dans son appellation, sa composition mais aussi dans ses missions. A sa création, les agents avaient par exemple pour mission l'évaluation de minorité et d'isolement aujourd'hui déléguée au DDAEOMI (Dispositif Départemental d'Accueil d'Évaluation et d'Orientation des Mineurs Isolés)². Les évolutions du SAMI se sont inscrites dans un contexte d'afflux migratoire croissant depuis les années 2010 et d'arrivées massives de MNA sur le territoire français, auxquels les pouvoirs publics ont dû s'adapter afin d'assurer la mission de service public de Protection de l'Enfance.

Rattaché à la DEF³, le SAMI tel qu'il existe aujourd'hui se compose d'une vingtaine de référents ASE⁴ et de sept agents administratifs, encadrés par un chef de service et son adjoint. Géographiquement, il est situé à l'Hôtel du Département⁵, facilitant son accès (Métro Canal du Midi) ainsi que son repérage pour le public accueilli et les partenaires.

En 2020, 1 186 mesures sont recensées, dont 710 majeurs. Il s'agit en majorité de garçons (94%) originaires d'Afrique Subsaharienne⁶, d'Afrique du Nord⁷, du Moyen-Orient⁸ et d'Asie du Sud⁹. Chacun de ces jeunes arrive jusqu'en France pour des raisons diverses et subjectives : certains fuyant les conflits au sein de leur pays d'origine, d'autres étant contraints de partir pour des raisons économiques ou familiales. Chez les filles, nombreuses sont celles qui ont été victime de réseaux illégaux et de traite humaine (prostitution, trafics...).

L'intervention des professionnels débute lorsque la minorité et l'isolement du jeune sont reconnus au travers d'une mesure de placement portée à la connaissance du service (OPU ou OPP¹⁰, Jugement en Assistance Educative ou Tutelle d'Etat). En moyenne, les jeunes sont âgés de 16 ans lorsqu'ils sont confiés au Conseil Départemental. S'amorce alors en priorité la mise à l'abri du mineur au sein de dispositifs d'accueil d'urgence dédiés sur le territoire Haut-Garonnais. S'en suit l'évaluation de son projet global réalisée par un professionnel du service, dont l'exercice est dédié à la mise en œuvre spécifique de cette mission afin de proposer une orientation en structure d'accueil pérenne. Il s'agit majoritairement

de MECS¹¹, de Résidence Habitat Jeunes ou de Lieux de Vie. Celles-ci se situent principalement au sein du département, mais il n'est pas rare qu'il s'agisse de territoires limitrophes (Tarn, Lot, Ariège, Gers...) ou plus éloignés (Gironde, Indre-et-Loire, Haute-Saône, Calvados, Moselle...).

Une fois le mineur accueilli en structure d'accueil pérenne, son projet se co-construit selon la prise en compte de ses souhaits, ses capacités et ses besoins. La santé est l'objectif prioritaire dans la prise en charge des jeunes, tant sur le versant physique, psychologique que préventif. En termes d'insertion socio-professionnelle, il s'agit notamment de proposer une remise à niveau en langue française, puis de permettre l'accès à un cursus scolaire adapté à leurs capacités. La voie scolaire la plus fréquemment mise en place est celle de l'apprentissage afin de favoriser l'accès au marché de l'emploi par l'expérience de la pratique et d'accéder à une autonomie financière plus rapide. En parallèle, la question administrative se pose et se travaille tout au long du parcours institutionnel des jeunes. Il s'agit de demandes d'asile, de naturalisation ou, en grande majorité de titre de séjour en Préfecture du lieu de domiciliation. Pour les demandes réalisées en Haute-Garonne, deux référentes du service dédient une partie de leur temps de travail à faire le lien avec la Préfecture, réaliser une veille juridique concernant les évolutions de la législation et accompagnent les jeunes convoqués pour le dépôt de leur première demande de titre de séjour. Et aussi, en lien avec les structures d'accueil, les jeunes pris en charge effectuent des démarches régulières auprès des consulats et ambassades de leurs pays d'origine afin de constituer leur dossier.

À l'approche de leur majorité et donc au terme de la mesure de placement, les jeunes ont la possibilité de solliciter la poursuite de leur prise en charge au travers d'un contrat jeune majeur. Ceux-ci, dont la durée et les objectifs d'accompagnement sont déterminés au préalable, permettent de préparer les jeunes à la sortie du dispositif ASE dans les meilleures conditions possibles tout en leur accordant un délai supplémentaire, étroitement lié au délai de la régularisation administrative et d'autonomie. Le droit au séjour et le droit d'Asile sont un levier d'émancipation et de prise d'indépendance pour les jeunes en leur permettant notamment l'accès à une autonomie matérielle et financière (logement, dispositifs de droits communs). ●



NOTES

1. Mineurs Non-Accompagnés.
2. Dispositif Départemental d'Accueil d'Évaluation et d'Orientation des Mineurs Isolés.
3. Direction Enfance et Famille.
4. Aide Sociale à l'Enfance.
5. 1, Boulevard de la Marquette 31000 Toulouse.
6. Guinée, Mali, Côte d'Ivoire.
7. Maroc, Algérie, Tunisie.
8. Pakistan, Afghanistan.
9. Bangladesh en particulier.
10. Ordonnance de Placement d'Urgence ou Provisoire.
11. Maisons d'Enfants à Caractère Social.



Centre d'Appui départemental aux familles pour les parcours précoces dans les troubles du spectre schizophrénique chez l'enfant et l'adolescent

Depuis mars 2021, le CAPPS31 a ouvert ses portes ! Ce dispositif intersectoriel pédopsychiatrique a vu le jour dans le cadre d'un appel à projet FIOP (Fond d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie) de l'Agence Régionale de Santé pour l'année 2019.

Il s'agit d'un projet conjoint des trois secteurs de pédopsychiatrie de la Haute-Garonne (CHU, CH G. Marchant et PGI de l'Arseaa) dont l'institution porteuse est le Pôle Guidance Infantile de l'Arseaa. Il est constitué d'une équipe pluridisciplinaire composée de trois infirmières, une assistante sociale à 80%, une psychologue à 50% et un pédopsychiatre à 20%.

Ses missions

Le CAPPS31 est un lieu complémentaire de la prise en charge du jeune visant à soutenir les aidants, renforcer leur alliance et leur investissement dans le soin.

L'objectif principal du dispositif est de promouvoir le soin et/ou l'accès le plus précoce au soin du jeune, via un soutien indirect par un appui à son environnement (parents, familles, professionnels référents des enfants placés...), afin de retarder voire d'éviter la transition psychotique ou d'en limiter l'impact.

Il s'agit d'accompagner les aidants de jeunes âgés de 10 à 17 ans présentant un trouble du spectre de la schizophrénie à savoir un continuum entre :

- Ultra Haut Risque de transition psychotique
- Premier épisode psychotique (EPA, BDA)
- Psychose installée : schizophrénie et apparentés (trouble schizo-affectif, personnalité schizotypique, schizoïde).

Mais aussi de participer à la déstigmatisation de la maladie mentale, à la mise en place d'un réseau de soin sur la problématique des troubles du spectre de la schizophrénie et enfin proposer des actions de recherche et de formation.

Qui peut solliciter le CAPPS31 ?

Le CAPPS31 doit être contacté par téléphone par un aidant sans forcément que ce dernier soit détenteur de l'autorité parentale.

Toute équipe ou professionnel impliqué peut aussi appeler pour discuter d'une éventuelle orientation puis inviter ensuite l'aidant à rejoindre l'équipe.

Une infirmière référente sectorisée est dédiée pour chaque situation en fonction de l'adresse du jeune.

Le CAPPS31 propose aux aidants un accompagnement personnalisé après la première rencontre en binôme et une



réunion clinique pluridisciplinaire.

Cet accompagnement peut prendre la forme de groupes de parents et de pair-aidance, de soutien à la parentalité, de psychoéducation (traitements, symptômes, diagnostics, réseaux de soin...) et de thérapie familiale.

Cet accompagnement ne remplace en aucun cas le soin auprès du jeune et se déroule en partenariat avec les acteurs du soin de l'adolescent.

Pour obtenir de l'information

L'équipe du CAPPS31 soutient les professionnels du soin, par l'aide au repérage des troubles psychotiques et à l'orientation pour l'instauration et le maintien du soin de l'adolescent. Différentes modalités sont envisagées en fonction des situations : lien téléphonique ou par mail, télé médecine, réunion clinique pluri partenariale. ●

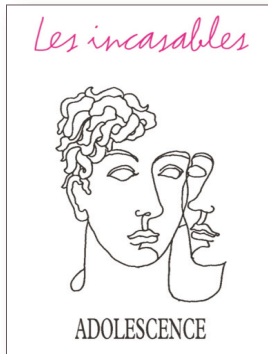
Contactez le CAPPS31

06 02 13 87 24

capps31.poleguidance@arseaa.org

Ouvert du mardi au vendredi de 9h30 à 19h
ainsi que le samedi matin de 9h à 13h

11 boulevard des Récollets, 31400 Toulouse
(parking payant à disposition)



Les incasables Revue Adolescence

Revue trimestrielle de psychanalyse, psychopathologie et sciences humaines

Sommaire

- Nicolas Rabain, Jean-Christophe Maccotta : *Quand la destrudo semble triompher.*
- Julia Kristeva : *Comment peut-on être djihadiste ?*
- Pierre Denis : *Graine d'incasable ou l'impossible séjour en soi.*
- Léo Pommier, Brigitte Blanquet : *Approche scénique de l'antisocialité.*
- Sébastien Chapellon, Diane Salomon : *La fabrique des incasables.*
- Olivier Moyano : *La dynamique psychosomatique du passage à l'acte adolescent délinquant.*
- Bernard Golse : *Les états-limites : du bébé à l'ado.*
- Pablo Bergami G. Barbosa, Garance Journeau-Abderrahim : *Les parcours de vie et la psychodynamique des « cas complexes ».*
- Arnaud Malausséna : *L'adolescent excarcéré.*
- Julie Vanhalst : *Du babyfoot aux échecs, apprivoiser le lien.*
- Delphine Bonnichon : *Décrocher... son entrée dans l'adolescence.*
- Olivier Taïeb, Nathalie Lambert, Catherine Le Du, Steeve Baltimore, Thierry Baubet : *Figuration de l'incestuel dans un psychodrame*
- Agapi Romiou : *Sans papiers mais pas sans âme, une vie hors la loi.*
- Virginie Tournefier : *Enquête de nomination*
- Anne Perret, Carolina Queiroz, Floriana Pacelli, Yousra Lahlou, Mathilde Hamonet : *Les hallucinations : un mode de subjectivation .* ●

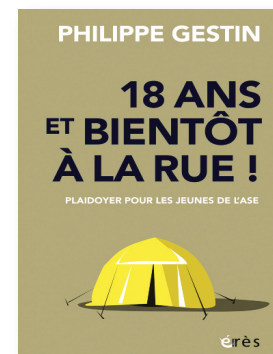


Mémoires vivantes du passé... Avenir du travail social

Merie-Claude Pepin, Rémi Puyuelo, Alain Roucoules

Empan Numéro 125 - Revue trimestrielle

Si dans toutes les sociétés la figure de l'ancien est une composante de la structure sociale, qu'en est-il aujourd'hui dans le champ des pratiques et des établissements qui œuvrent dans le social, le médico-social et le soin ? Explorer l'idée d'« ancien » dans la diversité des sens, en repérer les fondements dans les structures sociales donnera les contours sémantiques pour éclairer la thématique de ce numéro. Au fil de paroles et récits d'anciens – anciens enfants/adolescents –, se profilera en quoi, dans la chaîne des connaissances et des savoirs, les anciens sont, peut-être, maillons de transmission. Si la place des usagers des dispositifs est inscrite dans la loi et fait partie intégrante des projets, de nouvelles formes s'expérimentent. Elles relèvent le défi d'inscrire les savoirs d'expérience vécue dans la mise en œuvre des projets. Dans quelques placards et recoins reposent des dossiers, archives où se côtoient traces de mots, récits de professionnels et d'« usagers », dessins et photos. De temps en temps, un enfant, un adolescent, un adulte, en quelque occasion, demande à rouvrir cet espace de mémoire. Quelle place y ont ces acteurs, que représentent les anciens dans les centres de formation, qui sont par essence des lieux de transmission ? ●



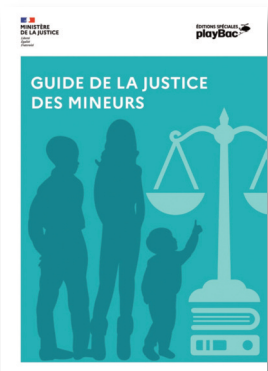
18 ans et bientôt à la rue ! Plaidoyer pour les jeunes de l'ASE

Philippe GESTIN

Eres – Collection Questions de société

Victimes d'un lâchage institutionnel de l'État et de la plupart des départements, les jeunes majeurs de l'Aide sociale à l'enfance vivent une situation dramatique. L'auteur, acteur engagé, lance un cri d'alerte et propose des solutions originales pour leur accompagnement.

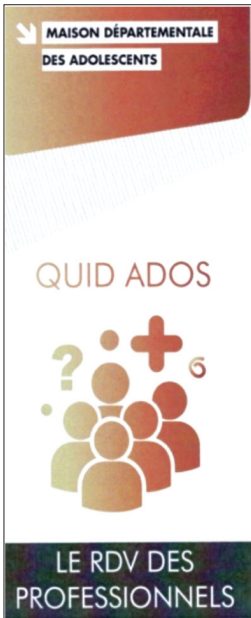
La situation des jeunes majeurs de l'Aide sociale à l'enfance est dramatique. Sacrifiés aujourd'hui sur l'autel d'un new public management, ils sont les victimes d'un délaissement institutionnel de l'État et de la plupart des départements. En effet, placés parfois depuis leur plus jeune âge, ils sont mis en demeure dès 18 ans d'affronter seuls la réalité de la vie. Sans famille, sans revenu ou si peu, une partie de ces jeunes représentent 33% des SDF de moins de 25 ans. Les autres « galèrent » bien souvent avec peu de moyens pour subsister. Comment en est-on arrivé à fabriquer un « drame national » si révoltant dans le pays de la solidarité ? L'ouvrage retrace, à partir des années 1970, l'histoire et les raisons profondes du lâchage institutionnel des jeunes majeurs relevant de l'ASE. ●



Un guide pour comprendre la justice des mineurs

La justice des mineurs, qui vient d'être profondément réformée, doit être plus largement connue et comprise. C'est tout l'enjeu de ce guide, qui en un seul et même ouvrage décrit comment le droit français prend en compte les mineurs avec des procédures spécifiques et des acteurs spécialisés. Du fait de leur vulnérabilité liée à leur âge, les enfants nécessitent une protection accrue. Ils bénéficient des mêmes droits que les adultes (dignité, respect du corps...) mais aussi de droits spécifiques tenant à leur qualité de mineur (justice spécifique, droit à l'éducation...). Cette protection prend notamment la forme de procédures spécifiques, d'interventions d'acteurs spécialisés prévues par la loi et la Convention internationale des droits de l'enfant lorsque le mineur est confronté à l'autorité judiciaire en qualité de victime, d'enfant en danger ou en tant qu'auteur d'infraction. ●

https://www.gouvernement.fr/upload/media/default/0001/01/2021_11_guide_justice_mineurs.pdf



MAISON DÉPARTEMENTALE DES ADOLESCENTS

16 rue Riquet 31000 Toulouse - 05 34 46 37 64

14h à 16h

9 mai 2022

- *Comment aider les professionnels sur la question des écrans du côté des parents et des ados – les écrans : mode d'emploi*

Jocelyn Lachance

7 juin 2022

- *Les adolescents à comportement tyrannique*

Association REACT

5 septembre 2022

- *La question de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre*

Association CONTACT

La **hotline** du RAP31 dédiée aux médecins de premier recours (généralistes, spécialistes de santé scolaire) s'ouvre aux professionnels du pôle santé du CDEF ainsi qu'au psychologues.



25^e JOURNÉE TOULOUSAINE DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT MARDI 28 JUN 2022

Les mille premiers jours, et après ?

Nous vivons en périnatalité actuellement une période particulière et pleine d'espoir où des initiatives et des volontés émergent de toutes parts, dans le but de mieux accompagner et soigner les parents et les bébés, avec une réelle cohésion de tous les acteurs concernés. Ce courant, issu de la Grande Bretagne, avec la création de l'Alliance pour la santé mentale des mères (Maternal Mental Health Alliance) est en train de diffuser dans divers autres pays européens, en Afrique... En France, le gouvernement a décidé de nommer un secrétaire d'état chargé de la protection de l'enfance. L'ONPE (observatoire national de la protection de l'enfance) a commandé le Rapport « Penser Petit » qui a rendu ses conclusions en mars 2019. Une commission gouvernementale sur les besoins spécifiques des 1000 premiers jours, soit de la période prénatale aux 3 ans de l'enfant, a été mise en place et son rapport a été rendu par Boris Cyrulnik en septembre 2020.

Quatre priorités se dégagent : 1°) Elaborer un consensus scientifique sur les recommandations de santé publique concernant la période des 1000 premiers jours, 2°) Construire un parcours du jeune parent plus lisible, complet et très pratique pendant cette période, 3°) Apporter un éclairage scientifique sur la question des congés de naissance, 4°) Repenser les modes de garde et le système d'accueil du jeune enfant à horizon 10 ans. Durant cette journée des exemples cliniques rendront compte de la complexité de certaines situations. Des collaborations fructueuses seront présentées. Et nous partagerons des interrogations : comment penser les projets territoriaux afin de mettre en cohérence les actions de nos institutions au service des plus jeunes ? Comment convaincre nos Tutelles afin qu'elles soient au « rendez-vous prévu » pour le financement de nos projets ? L'enjeu de la Périnatalité, on le sait aujourd'hui, est majeur : c'est celui de la Santé Physique et Mentale, de l'Intégration Sociale et de la qualité de vie de ces futurs adultes.

PROGRAMME

9h	Introduction : Jean-Philippe Raynaud, Toulouse
9h30	Présidence et discussion de la matinée : Nathalie Laurenceau, Toulouse
10h45	<i>Historique et débats en psychiatrie périnatale.</i> Jacques Dayan, Rennes
10h45	Pause
11h15	<i>Les 1000 premiers jours.</i> Romain Dugravier, Paris
12h30-14h	DEJEUNER LIBRE
	Présidence de l'après-midi : Marie-Emilie Dorso, Toulouse
14h	<i>Présentations cliniques en périnatalité.</i> Delphine Rambeaud-Collin et Ludivine Franchitto, Toulouse
15h30	<i>L'avenir, après les 1000 premiers jours.</i> Michel Dugnat, Marseille
17h	Conclusion. Michel Vignes, Toulouse

Auditorium Marthe Condat (ex-Grand Auditorium) de l'Université Paul Sabatier - Université des Sciences - bâtiment administratif - 118 route de Narbonne, Toulouse - métro Université Paul Sabatier - ligne B

RENSEIGNEMENTS

Secrétariat du Pr. J. Ph. RAYNAUD, SUPEA, Hôpital Purpan, Tél : 05 61 77 60 74 – E-mail : abasolo.p@chu-toulouse.fr





Les conférences du SUPEA 2022



Service universitaire de psychiatrie
de l'enfant et de l'adolescent
CHU de Toulouse

À 17h au Grand Amphithéâtre - Faculté de Médecine
37, allées Jules Guesde - Toulouse

ou en visioconférence en fonction du contexte sanitaire

Jeudi 19 mai 2021

**CAPPS 31, un Centre d'Appui aux familles pour les Parcours
Précoces dans les troubles du spectre schizophrénique
chez l'enfant et l'adolescent**

Marie FRERE. Psychiatre de l'Enfant et de l'Adolescent,
Centre Hospitalier Gérard Marchant - Toulouse

Ivan GICQUEL. Psychiatre de l'Enfant et de l'Adolescent,
Pôle Guidance Infantile, ARSEEA - Toulouse

Renseignements
05 61 77 60 55



AGENDA

RAP31

Dispositif de Clinique
Indirecte Concertée

RÉUNIONS

RAP Clinique à Toulouse

Le jeudi, une fois par mois
de 8h à 10h

à la MDA, 16 rue Riquet, Toulouse

Jeudi 14 avril

L'association France Victimes

Jeudi 12 mai

**Le dispositif de Milieu Ouvert de
l'ASPE2A**

Jeudi 9 juin

Le Centre Régional

Psychotraumatisme Occitanie

**Enfants en danger ?
Parents en difficulté ?**
Le mieux, c'est d'en parler !



ALLÔ ENFANCE EN DANGER

Besoin d'aide ? Sur notre site :

www.allo119.gouv.fr

enfance 3018

Ensemble, agissons pour
un monde numérique
responsable

Association Reconnue d'Utilité Publique



RETROUVEZ-NOUS

SUR :

www.rap31.fr

Ils soutiennent l'action de clinique indirecte du Rap 31 :



**MINISTÈRE
DE LA JUSTICE**

Liberté
Égalité
Fraternité

**Direction de
la protection judiciaire
de la jeunesse**